



**FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
GAMALIEL CENTRO EDUCACIONAL E CULTURA DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

Thais da Silva Dantas
Rosieny Jhennifer Dantas Cavalcante

**COMPLICAÇÕES MAIS FREQUENTES EM CIRURGIAS DE TERCEIROS
MOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Tucuruí – PA

2026

Thais da Silva Dantas
Rosiemy Jhennifer Dantas Cavalcante

**COMPLICAÇÕES MAIS FREQUENTES EM CIRURGIAS DE TERCEIROS
MOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e
Ciências Humanas - Gamaliel, como requisito para
obtenção de grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Fabiano Paiva Sales

Tucuruí – PA

2025

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	9
2- METODOLOGIA.....	12
3- REVISÃO DE LITERATURA.....	14
4- RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
5- CONCLUSÃO	21
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista	23

RESUMO

Objetivo: Identificar e analisar, por meio de revisão integrativa da literatura, as complicações mais frequentes associadas às cirurgias de terceiros molares e os principais fatores relacionados à sua ocorrência. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio de busca sistematizada em bases de dados científicas, utilizando descritores relacionados a terceiros molares, complicações cirúrgicas e cirurgia bucomaxilofacial. Foram incluídos estudos publicados em período previamente definido, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem complicações trans e pós-operatórias em cirurgias de terceiros molares. Os dados foram analisados de forma descritiva e comparativa. **Resultados:** As complicações mais frequentes foram dor, edema, trismo, alveolite e alterações neurossensoriais. A maioria apresentou caráter leve e temporário. Fatores como idade, complexidade cirúrgica, osteotomia e proximidade com estruturas anatômicas aumentaram o risco. Técnicas menos invasivas mostraram redução da morbidade em casos selecionados. **Conclusão:** A cirurgia de terceiros molares é segura, porém associada a complicações relacionadas principalmente à complexidade do procedimento e fatores individuais. O planejamento adequado e a escolha da técnica são essenciais para reduzir riscos e melhorar os desfechos.

Palavras-chave: Terceiro Molar, Dente Impactado, Extração Dentária, Cirurgia Bucal, Complicações Pós-Operatórias.

ABSTRACT

Objective: To identify and analyze, through an integrative literature review, the most frequent complications associated with third molar surgeries and the main factors related to their occurrence. **Methods:** This is an integrative literature review conducted through a systematized search in scientific databases using descriptors related to third molars, surgical complications, and oral and maxillofacial surgery. Studies published within a predefined period, in Portuguese, English, and Spanish, addressing intraoperative and postoperative complications in third molar surgeries were included. Data were analyzed descriptively and comparatively. **Results:** The most frequent complications were pain, edema, trismus, alveolar osteitis, and neurosensory alterations. Most complications were mild and temporary. Factors such as age, surgical complexity, osteotomy, and proximity to anatomical structures increased the risk. Less invasive techniques showed reduced morbidity in selected cases. **Conclusion:** Third molar surgery is a safe procedure; however, it is associated with complications mainly related to procedural complexity and individual factors. Proper surgical planning and appropriate technique selection are essential to reduce risks and improve outcomes.

Keywords: Third Molar, Impacted Tooth, Tooth Extraction, Oral Surgery, Postoperative Complications.

RESUMEN

Objetivo: Identificar y analizar, mediante una revisión integrativa de la literatura, las complicaciones más frecuentes asociadas a las cirugías de terceros molares y los principales factores relacionados con su aparición. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura, realizada a través de una búsqueda sistematizada en bases de datos científicas, utilizando descriptores relacionados con terceros molares, complicaciones quirúrgicas y cirugía bucomaxilofacial. Se incluyeron estudios publicados en un período previamente definido, en portugués, inglés y español, que abordaran complicaciones intraoperatorias y postoperatorias en cirugías de terceros molares. Los datos fueron analizados de forma descriptiva y comparativa. **Resultados:** Las complicaciones más frecuentes fueron dolor, edema, trismus, osteítis alveolar y alteraciones neurosensoriales. La mayoría de las complicaciones fueron leves y transitorias. Factores como la edad, la complejidad quirúrgica, la osteotomía y la proximidad a estructuras anatómicas aumentaron el riesgo. Técnicas menos invasivas mostraron una reducción de la morbilidad en casos seleccionados. **Conclusión:** La cirugía de terceros molares es un procedimiento seguro; sin embargo, está asociada a complicaciones principalmente relacionadas con la complejidad del procedimiento y factores individuales. Una adecuada planificación quirúrgica y la selección de técnicas apropiadas son fundamentales para reducir riesgos y mejorar los resultados.

Palabras clave: Molar, Diente Impactado, Extracción Dental, Cirugía Bucal, Complicaciones Postoperatorias.

1 INTRODUÇÃO

As cirurgias de terceiros molares estão entre os procedimentos cirúrgicos mais realizados na prática odontológica mundial, sendo frequentemente indicadas para prevenção ou tratamento de pericoronarite, cárie de difícil acesso, reabsorções radiculares, patologias císticas e ortodônticas, além de dor recorrente associada à impação dentária. Apesar de sua alta prevalência e aparente previsibilidade, trata-se de uma intervenção que envolve variáveis anatómicas e técnicas complexas, podendo resultar em complicações trans e pós-operatórias com diferentes graus de severidade (Peterson, 2003; Bui et al., 2003).

A remoção de terceiros molares impactados exige cuidadoso planejamento cirúrgico, uma vez que esses elementos frequentemente apresentam íntima relação com estruturas anatómicas nobres, como o nervo alveolar inferior, o nervo lingual e o seio maxilar. Estudos demonstram que a proximidade radiográfica entre as raízes do terceiro molar inferior e o canal mandibular está significativamente associada ao aumento do risco de lesão neurosensorial (Rood & Shehab, 1990; Sedaghatfar et al., 2005). Essa relação anatómica constitui um dos principais fatores de preocupação na prática clínica.

As complicações pós-operatórias mais frequentemente relatadas incluem dor, edema, trismo e alveolite, sendo esta última uma das intercorrências mais estudadas na literatura. A alveolite, também denominada osteíte alveolar, caracteriza-se pela desintegração precoce do coágulo sanguíneo e exposição óssea, geralmente acompanhada de dor intensa e halitose, podendo acometer entre 1% e 30% dos casos, a depender dos fatores de risco envolvidos (Blum, 2002; Bui et al., 2003). Sua

etiopatogenia é multifatorial, envolvendo trauma cirúrgico, contaminação bacteriana e condições sistêmicas do paciente.

Além das complicações inflamatórias, as lesões neurosensoriais representam intercorrências de maior gravidade clínica. A parestesia do nervo alveolar inferior ou do nervo lingual pode resultar em alteração temporária ou permanente da sensibilidade em lábio inferior, mento e língua. A literatura aponta que a incidência de lesão do nervo alveolar inferior varia de 0,4% a 8%, enquanto a lesão permanente ocorre em percentual consideravelmente menor, porém com significativo impacto funcional e psicossocial (Valmaseda-Castellón et al., 2001; Jerjes et al., 2006).

Complicações menos frequentes, potencialmente graves, incluem fraturas mandibulares, deslocamento dentário para espaços anatômicos adjacentes, hemorragias intensas e comunicação bucosinusal. A ocorrência dessas intercorrências geralmente está associada a fatores como idade avançada, densidade óssea aumentada, posição horizontal ou profundamente incluída do dente e técnica cirúrgica inadequada (Chiapasco et al., 1993; Blondeau & Daniel, 2007).

Diversos fatores de risco têm sido associados à maior incidência de complicações, incluindo idade do paciente, gênero, tabagismo, uso de contraceptivos orais, grau de inclusão dentária segundo Pell e Gregory, angulação segundo Winter, tempo cirúrgico prolongado e experiência do operador. Estudos sugerem que pacientes mais velhos apresentam maior risco de complicações pós-operatórias, possivelmente devido à maior densidade óssea e menor capacidade de reparação tecidual (Bui et al., 2003; Blondeau & Daniel, 2007).

Do ponto de vista epidemiológico e clínico, a elevada frequência desses procedimentos torna as complicações associadas um relevante problema de saúde bucal, com impacto direto na qualidade de vida dos pacientes e nos custos assistenciais. A dor intensa, a limitação funcional e as alterações neurosensoriais podem comprometer atividades cotidianas e gerar ansiedade, insatisfação e necessidade de intervenções adicionais. Assim, a sistematização das evidências disponíveis torna-se fundamental para subsidiar práticas clínicas mais seguras e baseadas em evidências.

Nesse contexto, a revisão integrativa configura-se como método apropriado para reunir e analisar criticamente estudos com diferentes delineamentos metodológicos, permitindo uma compreensão abrangente acerca da prevalência, dos fatores de risco e das principais complicações associadas às cirurgias de terceiros molares. Ao consolidar o conhecimento científico atual, torna-se possível fortalecer o planejamento cirúrgico, aprimorar protocolos clínicos e reduzir a morbidade associada a esse procedimento. O presente estudo tem como objetivo identificar e analisar as complicações mais frequentes em cirurgias de terceiros molares, bem como os fatores associados à sua ocorrência, por meio de uma revisão integrativa da literatura.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, conduzida conforme as etapas metodológicas propostas por Whitemore e Knafl (2005), que compreendem: (1) identificação do problema de pesquisa; (2) estabelecimento dos critérios de busca e seleção; (3) avaliação crítica dos estudos incluídos; (4) análise dos dados; e (5) apresentação e síntese do conhecimento produzido. A revisão integrativa foi

escolhida por permitir a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, proporcionando visão ampla e aprofundada acerca das complicações associadas às cirurgias de terceiros molares.

Formulação da questão norteadora

A questão de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PICO, garantindo maior rigor metodológico. A população (P) foi composta por pacientes submetidos à exodontia de terceiros molares; a intervenção/exposição (I) correspondeu ao procedimento cirúrgico de extração desses elementos dentários; a comparação (C) não foi aplicada, considerando o caráter descritivo e exploratório da revisão; e o desfecho (O) incluiu complicações transoperatórias e pós-operatórias decorrentes do procedimento. Assim, estabeleceu-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as complicações mais frequentes associadas às cirurgias de terceiros molares e quais fatores estão relacionados à sua ocorrência?”

Estratégia de busca

A busca sistematizada da literatura foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Web of Science, SciELO e LILACS, selecionadas por sua relevância na indexação de estudos na área da Odontologia e Ciências da Saúde. Foram utilizados descritores controlados provenientes dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings), combinados a termos livres.

A estratégia de busca empregou operadores booleanos AND e OR, estruturada da seguinte forma: ("Third Molar" OR "Third Molars" OR "Molar, Third" OR "Impacted Tooth" OR "Impacted Teeth") AND ("Postoperative Complications" OR "Intraoperative Complications" OR "Surgical Complications" OR "Alveolar Osteitis" OR "Dry Socket") AND ("Oral Surgical Procedures" OR "Oral Surgery" OR "Tooth Extraction" OR "Dental Extraction"). A sintaxe foi adaptada conforme as especificidades de cada base de dados.

Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos originais com delineamento observacional (transversal, coorte e caso-controle) e ensaios clínicos, publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a ocorrência de complicações em cirurgias de terceiros molares.

Foram excluídos artigos de revisão (sistemáticas, integrativas ou narrativas), relatos de caso, séries de casos com amostra reduzida, teses, dissertações, capítulos de livro, editoriais, cartas ao editor, estudos duplicados e publicações cujo texto completo não estivesse disponível para análise.

Processo de seleção dos estudos

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi conduzido conforme as diretrizes do PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). Inicialmente, todos os registros identificados nas bases de dados foram exportados para um gerenciador de referências, onde foi realizada a remoção de duplicatas.

Posteriormente, dois revisores independentes realizaram a triagem por meio da leitura de títulos e resumos. Os estudos potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura na íntegra para confirmação dos critérios de inclusão. Eventuais divergências foram resolvidas por consenso entre os revisores, assegurando maior confiabilidade ao

processo. O número de estudos identificados, excluídos e incluídos, bem como os motivos de exclusão na etapa de leitura completa, foram descritos de forma transparente em fluxograma.

Extração e organização dos dados

Após a definição da amostra final, os dados foram extraídos de maneira padronizada por meio de instrumento previamente elaborado em planilha eletrônica. As informações coletadas incluíram: autor e ano de publicação, país de origem, delineamento metodológico, tamanho e características da amostra, tipo de terceiro molar (superior ou inferior), classificação da inclusão dentária quando disponível, tipos de complicações relatadas, frequência de ocorrência, fatores de risco associados, principais conclusões e limitações do estudo.

Avaliação da qualidade metodológica

Para fortalecer o rigor científico da revisão, os estudos incluídos foram avaliados quanto à qualidade metodológica, utilizando instrumentos apropriados conforme o delineamento do estudo (por exemplo, checklist STROBE para estudos observacionais e CONSORT para ensaios clínicos, quando aplicável). Essa etapa permitiu identificar possíveis vieses e interpretar os resultados com maior criticidade.

Síntese e análise dos dados

A síntese dos resultados foi realizada de forma descritiva e qualitativa. As evidências foram organizadas em categorias temáticas, incluindo: (1) complicações inflamatórias/infecciosas (ex.: alveolite, infecção local); (2) complicações neurológicas (ex.: lesão do nervo alveolar inferior e parestesia); (3) complicações hemorrágicas; e (4) outras intercorrências, como fraturas mandibulares e comunicação bucosinusal. Essa categorização possibilitou analisar a frequência das complicações, os principais fatores de risco associados e suas implicações clínicas, promovendo uma visão integrativa e sistematizada da literatura atual.

Aspectos éticos

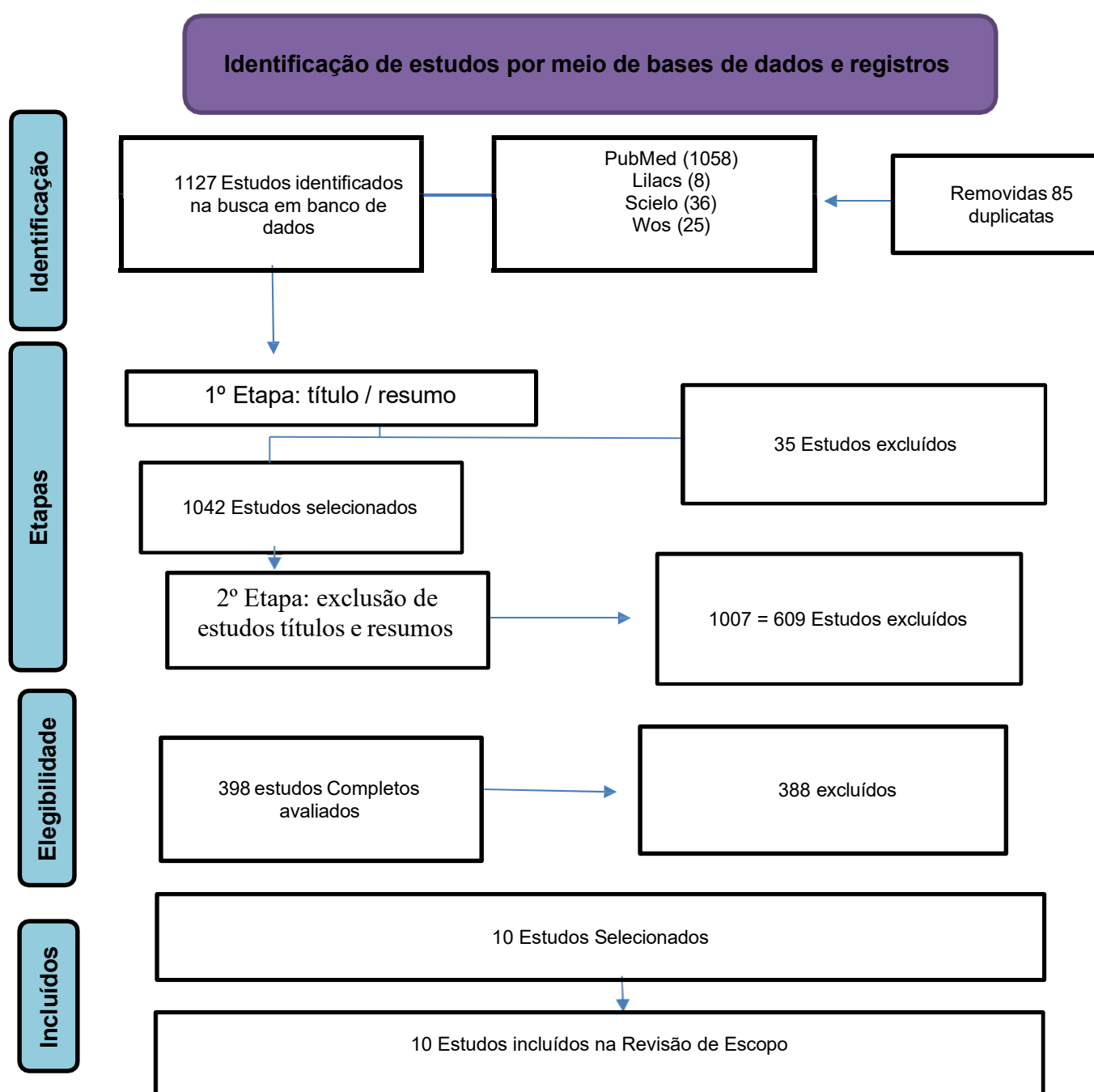
Por tratar-se de estudo de revisão da literatura, sem envolvimento direto de seres humanos ou dados identificáveis, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as normativas vigentes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 1.127 estudos nas bases de dados PubMed/MEDLINE (n = 1.058), LILACS (n = 8), SciELO (n = 36) e Web of Science (n = 25). Após a remoção de 85 duplicatas, permaneceram 1.042 estudos para a etapa de triagem por título e resumo. Nessa fase, 35 estudos foram excluídos, restando 1.007 para avaliação subsequente.

Na etapa seguinte, após a análise de títulos e resumos, 609 estudos foram excluídos, resultando em 398 estudos para leitura na íntegra. Desses, 388 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, seja por não abordarem diretamente as complicações associadas às cirurgias de terceiros molares, por apresentarem delineamento metodológico incompatível ou pela indisponibilidade do texto completo.

Figura.1 Fluxograma da estratégia de busca e seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Ao final do processo de seleção, 10 estudos foram incluídos na revisão integrativa. Os estudos selecionados apresentaram diferentes delineamentos metodológicos, sendo conduzidos em diversos países, com predominância de pesquisas realizadas em contextos hospitalares e ambulatoriais de cirurgia bucomaxilofacial.

A Tabela 1 apresenta os principais achados dos estudos incluídos na revisão integrativa, abordando as complicações associadas à cirurgia de terceiros molares, bem como fatores relacionados ao manejo clínico e às técnicas cirúrgicas empregadas. De modo geral, os estudos evidenciam que as complicações apresentam variação considerável na incidência, podendo ocorrer entre aproximadamente 4,6% e 30,9% dos casos.

Entre as complicações mais frequentemente relatadas destacam-se dor, edema, trismo, alveolite, sangramento, fraturas (radicular e de tuberosidade) e lesões nervosas, especialmente envolvendo o nervo alveolar inferior e o nervo lingual. Além disso, condições como parestesia, problemas na articulação temporomandibular e infecções, como a pericoronarite, também foram descritas como relevantes no contexto clínico.

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Título		Objetivo	Metodologia	Principais descobertas
1	Complications of Third Molar Surgery	Analisar as principais complicações associadas à cirurgia de terceiros molares, incluindo sua incidência, fatores de risco e possíveis estratégias de prevenção e manejo clínico.	Trata-se de um estudo do tipo revisão narrativa da literatura , que reúne e discute evidências previamente publicadas sobre complicações relacionadas à extração de terceiros molares.	As complicações associadas à cirurgia de terceiros molares variam aproximadamente entre 4,6% e 30,9% dos casos.
2	Surgical techniques for the removal of mandibular wisdom teeth	Comparar os benefícios e riscos de diferentes técnicas cirúrgicas utilizadas na remoção de terceiros molares inferiores, com foco na redução de complicações pós-operatórias e melhora da experiência do paciente	Revisão sistemática (Cochrane). Foram incluídos ensaios clínicos randomizados que compararam diferentes técnicas cirúrgicas para remoção de terceiros molares mandibulares.	A evidência geral é incerta (baixa ou muito baixa qualidade) , dificultando conclusões definitivas.
3	Complications of Third Molar Extraction: A	Investigar as complicações associadas à extração de terceiros	Estudo retrospectivo analítico. Foram incluídos todos os pacientes submetidos à extração	As complicações intraoperatórias ocorreram em 3,7% dos casos e as pós-

	retrospective study from a tertiary healthcare centre in Oman	molares em um centro terciário de saúde em Omã.	de terceiros molares impactados sob anestesia geral entre janeiro de 2007 e dezembro de 2017 em um hospital universitário em Omã.	operatórias em 8,3%. As complicações intraoperatórias mais comuns foram fratura de tuberosidade, fratura radicular e sangramento. Entre as pós-operatórias, destacaram-se lesões nervosas, dor, edema, trismo e alveolite.
4	Managing Impacted Third Molars	Revisar o manejo clínico dos terceiros molares impactados, abordando critérios para decisão entre remoção ou manutenção, com base em evidências científicas e prática clínica.	Artigo de revisão narrativa baseado em evidências clínicas, estudos longitudinais e diretrizes de organizações profissionais. O autor analisa dados científicos disponíveis, literatura relevante e recomendações de entidades como AAOMS e outras instituições, integrando essas informações com a prática clínica.	O manejo dos terceiros molares deve considerar a presença de sintomas e doença, sendo a remoção indicada principalmente quando há patologia. A ausência de sintomas não significa ausência de doença, e terceiros molares retidos apresentam risco de desenvolver complicações ao longo do tempo.
5	Wisdom Tooth—Complications in Extraction	Analisar a incidência de complicações associadas à extração de terceiros molares mandibulares impactados.	Estudo retrospectivo realizado com 171 pacientes, totalizando 270 terceiros molares mandibulares impactados extraídos entre 2010 e 2012.	A taxa total de complicações foi de 14,81%. A complicação mais frequente foi alveolite (11,11%), seguida por fratura de ápice radicular (2,22%), parestesia do nervo lingual e problemas na ATM.
6	Impacted Mandibular Third Molar: Approaches and Current Perspectives in Surgical Therapy	Apresentar as abordagens atuais no manejo cirúrgico dos terceiros molares inferiores impactados, com ênfase nas complicações, especialmente lesões nervosas, e na comparação entre exodontia convencional e coronectomia.	Artigo do tipo perspectiva baseado em revisão da literatura recente. Os autores analisam evidências científicas, revisões sistemáticas e estudos clínicos sobre técnicas cirúrgicas, complicações e indicações da coronectomia, além de aspectos clínicos e médico-legais envolvidos no tratamento.	A extração de terceiros molares está associada a diversas complicações, sendo as mais relevantes as lesões do nervo alveolar inferior e do nervo lingual. A coronectomia surge como uma alternativa conservadora que reduz significativamente o risco de lesão do nervo alveolar inferior, especialmente em casos de proximidade com o canal mandibular.
7	Surgical experience and patient morbidity after third molar removal	Avaliar a morbidade pós-operatória em pacientes submetidos à remoção de terceiros molares, analisando a influência da experiência do cirurgião e de fatores intraoperatórios.	Estudo prospectivo multicêntrico com acompanhamento de pacientes no 3º e 10º dia após a cirurgia. Foram incluídos 2560 pacientes (8672 terceiros molares), operados por cirurgiões experientes e residentes.	A morbidade pós-operatória mais comum incluiu dor, trismo e edema. Não houve associação significativa entre menor experiência do cirurgião e aumento geral de complicações, exceto para dor persistente após 10 dias, que foi maior em pacientes operados por residentes.

8	Comprehensive management of pericoronitis in lower third molars: extraction, operculectomy, and coronectomy approaches	Discutir as diferentes abordagens clínicas para o manejo da pericoronarite em terceiros molares inferiores, com base na literatura científica.	Artigo de revisão narrativa baseado na análise de estudos previamente publicados sobre diagnóstico e tratamento da pericoronarite. O estudo aborda diferentes estratégias terapêuticas, incluindo exodontia, operculectomia e coronectomia, considerando aspectos clínicos e radiográficos.	A pericoronarite é uma condição comum em adultos jovens, causada principalmente pelo acúmulo de bactérias ao redor de terceiros molares parcialmente erupcionados. A exodontia elimina definitivamente a causa da infecção, porém apresenta maior risco de lesão do nervo alveolar inferior e maior desconforto pós-operatório.
9	Outcomes of Coronectomy and Total Odontectomy of Impacted Mandibular Third Molars	Avaliar as complicações cirúrgicas e déficits neurossensoriais após coronectomia e remoção completa de terceiros molares inferiores impactados.	Estudo prospectivo com pacientes submetidos à remoção cirúrgica de terceiros molares mandibulares. Foram avaliados dois grupos: coronectomia (220 dentes com proximidade ao canal mandibular) e exodontia completa (218 dentes sem risco). Os pacientes foram acompanhados em diferentes períodos (1 semana, 1, 3, 6, 12 e 24 meses), avaliando dor, edema, sangramento, alveolite, infecção, lesão nervosa e migração radicular.	Não houve diferença significativa entre os grupos em relação à dor e edema. No entanto, sangramento e alveolite foram mais frequentes na exodontia completa. O déficit do nervo alveolar inferior foi significativamente maior no grupo de exodontia (3,7%) em comparação com a coronectomia (0,5%).
10	Third-Molar Extraction With Ultrasound Bone Surgery: A Case-Control Study	Avaliar o período pós-operatório e a cicatrização após extração de terceiros molares inferiores utilizando duas técnicas cirúrgicas: método tradicional e cirurgia óssea ultrassônica (piezocirurgia).	Estudo caso-controle com 15 pacientes submetidos à extração bilateral de terceiros molares inferiores. Em cada paciente, um lado foi operado com técnica tradicional (brocas rotatórias) e o outro com piezocirurgia. Os pacientes foram acompanhados em diferentes períodos (7 e 14 dias, 1 e 3 meses), sendo avaliados dor, trismo, edema e cicatrização óssea.	A piezocirurgia apresentou melhores resultados no pós-operatório, com menor dor, menor edema e melhor resposta tecidual em comparação à técnica tradicional. Todos os casos tratados com piezocirurgia evoluíram sem complicações, enquanto houve um caso de alveolite na técnica convencional.

Fonte: Elaborado pelos autores.

A revisão evidencia que a extração de terceiros molares inferiores está associada a diversas complicações intra e pós-operatórias, sendo as mais frequentes dor, edema, trismo, alveolite e alterações neurossensoriais (Agrawal et al., 2014; Hamad, 2023). Esses achados são consistentes entre diferentes tipos de estudo, incluindo revisões sistemáticas, estudos retrospectivos e prospectivos (Bailey et al., 2020; Vranckx et al., 2021).

A incidência de complicações varia entre os estudos, sendo geralmente de caráter leve e transitório, embora possa apresentar variações conforme a complexidade cirúrgica (Agrawal et al., 2014; Bailey et al., 2020). Complicações como alveolite e lesões nervosas são frequentemente relatadas, sendo, na maioria dos casos, temporárias (Agrawal et al., 2014; Hamad, 2023).

Fatores relacionados ao paciente e ao procedimento cirúrgico exercem influência significativa na ocorrência de complicações. Idade, número de dentes extraídos, necessidade de osteotomia e dificuldade cirúrgica estão associados ao aumento da

morbidade pós-operatória (Vranckx et al., 2021). A proximidade com o canal mandibular aumenta o risco de lesões neurosensoriais (Hamad, 2023). Em relação à experiência do cirurgião, os estudos indicam que sua influência é limitada quando comparada a outros fatores clínicos, embora possa estar associada a maior ocorrência de dor persistente em alguns casos (Vranckx et al., 2021).

No que se refere às abordagens cirúrgicas, a coronectomia tem sido descrita como uma alternativa segura em situações de risco para o nervo alveolar inferior, reduzindo significativamente a incidência de lesões neurosensoriais (Hamad, 2023; Rolek e Pławecki, 2024). Apesar da migração radicular, essa técnica raramente requer intervenção adicional (Hamad, 2023).

A piezocirurgia também se destaca como uma técnica que reduz o trauma cirúrgico, promovendo menor dor, edema e melhor cicatrização tecidual, apesar do maior tempo operatório (Mozzati et al., 2014).

Por outro lado, revisões da literatura apontam limitações na qualidade das evidências disponíveis, com presença de vieses e heterogeneidade metodológica, dificultando conclusões definitivas sobre a superioridade de técnicas específicas (Bailey et al., 2020). Dessa forma, os achados reforçam que o planejamento cirúrgico adequado, aliado à avaliação individualizada do paciente, é fundamental para reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos (Rafetto, 2015; Rolek e Pławecki, 2024).

5 CONCLUSÃO

A extração de terceiros molares inferiores é um procedimento frequente e geralmente seguro, embora esteja associada a complicações intra e pós-operatórias, como dor, edema, trismo, alveolite e alterações neurosensoriais. Na maioria dos casos, essas complicações são leves e transitórias, com baixa incidência de sequelas permanentes. A ocorrência de complicações está mais relacionada a fatores como idade do paciente, complexidade cirúrgica, necessidade de osteotomia e condições anatômicas, do que propriamente à experiência do cirurgião de forma isolada. Nesse contexto, o planejamento cirúrgico adequado e a avaliação individualizada do paciente são fundamentais para a redução de riscos.

REFERÊNCIAS

AGRAWAL, Amiya et al. Wisdom tooth—complications in extraction. *Journal of Contemporary Dental Practice*, v. 15, n. 1, p. 34–36, 2014.

BAILEY, E. et al. Surgical techniques for the removal of mandibular wisdom teeth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020.

BLONDEAU, F.; DANIEL, N. G. Extraction of impacted mandibular third molars: postoperative complications and their risk factors. *Journal of the Canadian Dental Association*, v. 73, n. 4, p. 325, 2007.

BLUM, I. R. Contemporary views on dry socket (alveolar osteitis): a clinical appraisal of standardization, aetiopathogenesis and management. *International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 31, n. 3, p. 309–317, 2002.

BUI, C. H.; SELDIN, E. B.; DODSON, T. B. Types, frequencies, and risk factors for

complications after third molar extraction. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 61, n. 12, p. 1379–1389, 2003.

CHIAPASCO, M.; DE CICCO, L.; MARRONE, G. Side effects and complications associated with third molar surgery. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*, v. 76, n. 4, p. 412–420, 1993.

HAMAD, Shehab Ahmed. Outcomes of coronectomy and total odontectomy of impacted mandibular third molars. *International Dental Journal*, v. 74, p. 195–198, 2024.

JERJES, W. et al. Risk factors associated with injury to the inferior alveolar and lingual nerves following third molar surgery—revisited. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics*, v. 102, n. 4, p. e1–e7, 2006.

MOZZATI, Marco et al. Third-molar extraction with ultrasound bone surgery: a case-control study. *Journal of Craniofacial Surgery*, v. 25, n. 3, p. 856–859, 2014.

PETERSON, L. J. Contemporary management of third molar surgery. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 61, n. 1 Suppl., p. 2–4, 2003.

RAFETTO, Lawrence K. Managing impacted third molars. *Oral and Maxillofacial Surgery Clinics of North America*, v. 27, n. 3, p. 363–371, 2015.

ROLEK, Agnieszka; PŁAWECKI, Piotr. Comprehensive management of pericoronitis in lower third molars: extraction, operculectomy, and coronectomy approaches. *Wiadomości Lekarskie*, v. 77, n. 7, p. 1514–1516, 2024.

ROOD, J. P.; SHEHAB, B. A. The radiological prediction of inferior alveolar nerve injury during third molar surgery. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 28, n. 1, p. 20–25, 1990.

SEDAGHATFAR, M.; AUGUST, M. A.; DODSON, T. B. Panoramic radiographic findings as predictors of inferior alveolar nerve exposure following third molar extraction. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, v. 63, n. 1, p. 3–7, 2005.

VALMASEDA-CASTELLÓN, E.; BERINI-AYTÉS, L.; GAY-ESCODA, C. Inferior alveolar nerve damage after lower third molar surgical extraction: a prospective study of 1117 surgical extractions. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology and Endodontics*, v. 92, n. 4, p. 377–383, 2001.

VRANCKX, M. et al. Surgical experience and patient morbidity after third molar removal. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 2021.

1. APÊNDICE A – Carta de aceite da Revista



LUMEN
ET VIRTUS

ACEITE

A Revista LUMEN ET VIRTUS (LEV), ISSN: 2177-2789 QUALIS CAPES 2017-2020 B2, administrada pela New Science Publishers, declara que o trabalho intitulado "**COMPLICAÇÕES MAIS FREQUENTES EM CIRUGIAS DE TERCEIROS MOLARES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**" de autoria, Thais da Silva Dantas, Rosieny Jhennifer Dantas Cavalcante, Fabiano Paiva Sales, foi aceito para publicação na Revista.

Pelos presentes termos, firmo a veracidade dessa declaração,

São José dos Pinhais, 30 de Março de 2026.



Fernanda Chaves Aloisio
EDITORA-CHEFE

